

del via Apodos kan få hela sin lista förnyad slentrianmässigt en gång om året, säger Lars-Erik Holm.

Och Johan Fastbom fyller på:

– Det finns patienter som bor hemma som inte träffar sin läkare ens en gång om året, så det här skulle vara ett sätt att fånga upp dem också. Ett årligt läkarbesök skulle också vara ett tillfälle att göra en avstämning och en genomgång och omprövning av ordinationerna.

Han tror också att det totala antalet läkarbesök skulle kunna hållas nere om det årliga besöket dessutom innehöll en mer grundlig kontroll av patientens hälsa.

– Ja, det blir ju ett förebyggande arbete, säger Lars-Erik Holm.

»Ett årligt läkarbesök skulle ... vara ett tillfälle att göra en avstämning och en genomgång och omprövning av ordinationerna.«

Han pekar på att även detta sätt att arbeta hänger på vilka förutsättningar som ersättningsystemet ger.

Primärvårdsläkarna anser också att den läkare som strikt följer alla riktlinjer, rekommendationer och vårdprogram riskerar att utsätta sin patient för polyfarmaci.

Enligt förstudien till den planerade nationella läkemedelsstrategin beräknas uppåt 30 procent av de sjukhusinläggningar som sker på grund av läkemedelsbiverkningar ändå vara en följd av korrekt läkemedelsanvändning.

– Här måste vi vara självkritiska, säger Lars-Erik Holm.

Han poängterar för det första att riktlinjerna främst är menade för beslutsfattare och vårgivare, men han är också medveten om att många enskilda läkare ser

dem som användbara redskap i sin vardag. Lars-Erik Holm menar att riktlinjerna inte är tillräckligt tydliga med att hänsyn måste tas till den äldre patientens förutsättning och att många patienter dessutom har fler än en sjukdom och alltså kan vara föremål för flera riktlinjer, som inte är utformade för att kombineras. Detsamma gäller förmodligen flera rekommendationer och vårdprogram.

– Vi borde se över våra nationella riktlinjer så att var och en innehåller informationen om särskilda förutsättningar för äldre människor, säger Lars-Erik Holm.

Under våren ska Socialstyrelsen presentera det sammantagna resultatet av kartläggningen. Lars-Erik Holm hoppas att kunskapen från kartläggningen bland annat ska ge avtryck i Socialstyrelsens läkemedelshanteringsföreskrifter, som just nu är föremål för uppdatering. Klarare formuleringar om läkemedelshandtering för äldre skulle enligt Lars-Erik Holm också kanske vara ett sätt att komma ifrån det ensidiga fokuset på maximal vårdproduktion.

– Om det blev krav på läkemedelsgenomgångar, då måste man skapa utrymme för det i patienttillströmningen så att man kan hantera de gamlas medicinering enligt föreskriften, säger Lars-Erik Holm och fortsätter:

– Jag är säker på att det skulle gå att ge en extra tyngd åt personer över 80 år. Vi vet ju att det är där multisyjukligheten och polyfarmacin finns. Det är där de största vinsterna i hela läkemedelsstrategin kan göras, och då måste det finnas ekonomiska incitament för att särskilt prioritera det arbetet.

Sara Gunnarsdotter



Ove Andersson kvar som DLF-ordförande

När han valdes till andre vice ordförande för Läkarförbundet lämnade Ove Andersson uppdraget som Distriktsläkarförbundets ordförande. Nu har han bestämt sig. – Jag sitter kvar till dess mitt mandat löper ut 2012, säger Ove Andersson.

Att en presidiedamot samtidigt är ordförande i en delförening är inte okontroversiellt. 2009 krävde Sylf, Sveriges yngre läkares förening, och Privatläkarförbundet i en motion till förbundsfullmäktige, som hanteras inom ramen för den pågående organisationsutredningen, att den som sitter i presidiet inte ska kunna ha styrelseuppdrag i en delförening.

Men Ove Andersson menar att det finns exempel på att det går att kombinera uppdraget på ett bra sätt.

– Jag har lyssnat på den kritik som finns, och därför har jag inte tagit beslutet på egen

hand utan förankrat det i Distriktsläkarförbundets styrelse, säger Ove Andersson, som samtidigt konstaterar att frågan i övrigt inte väckts av vare sig Distriktsläkarförbundet eller Läkarförbundets centralstyrelse.

Att diskussionen om dubbla uppdrag har uppstått menar Ove Andersson bottnar i att Läkarförbundets ordförande, Marie Wedin, som vice ordförande samtidigt var ordförande i Sjukhusläkarförbundet, där den sistnämnda rollen ibland »tog över«.

Finns det inte en risk att det blir samma sak med dig, att det blir oklart i vilken roll du agerar?

– Det är mitt ansvar att se till att hantera det, annars kommer diskussionen snart att väckas till liv igen.

I dag finns inga regler alls om dubbla uppdrag i förbundets stadgar, inte ens vad gäller ordföranden. Ove Andersson ser en poäng med att reglera frågan.

– Då hade man sluppit den här diskussionen. Nu beror mycket på hur man som person väljer att hantera sin presidiefunktion.

Michael Lövtrup



Ove Andersson

Efterfrågan på läkare fortsatt stark

Färdigutbildade specialistläkare inom psykiatri, allmänmedicin, medicinsk radiologi, anestesi och intensivvård samt neurologi har en lysande arbetsmarknad.

Det visar Socialstyrelsens »NPS – Nationellt planeringsstöd – Årsrapport 2011«, som tas fram på uppdrag av regeringen i syfte att belysa tillgång och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal – särskilt vad gäller läkare

med specialistkompetens.

Också övriga läkarspecialiteter kan räkna med goda utsikter, även om en handfull landsting lyft fram färdiga specialistläkare i kirurgi och ortopedi som något lättare grupper att rekrytera än övriga.

Marie Närlid

FRÅN LAKARTIDNINGEN.SE
En längre version finns att läsa på vår webbplats.